

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ESTACION DE SERVICIOS COOPTRACAL S.A.		1792449367001	171366
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		EL ARENAL	PANAMERICANA NORTE
INTERSECCIÓN/MANZANA		LUIS VACARI	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		EN LA GASOLINERA PETROECUADOR	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		PB	KM
			12 1/2
REFERENCIA UBICACIÓN		200 MTS AL NORTE ENTRADA DE CARAPUNGO	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
			022425059
CORREO ELECTRÓNICO 1		contabilidad@cooperativacalderon.ec	TELEFONO 2
			022427277
CORREO ELECTRÓNICO 2		asistente@cooptracal.ec	CELULAR
			0984935893
SITIO WEB			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GUACOLLANTE ANDRANGO SEGUNDO EDGAR		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1707200901
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/10/17 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CALDERON
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	CARLOS MANTILLA	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	DORAL	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	Gasolinera Petroecuador
CORREO ELECTRÓNICO	gerente@cooptracal.ec	TELEFONO	2821763
		CELULAR	0999231614

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, esta Institución aplique las sanciones de ley.

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI		NO	X
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	X	NO	
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X

Nombre: GUACOLLANTE ANDRANGO SEGUNDO EDGAR

Identificación 1707200901

REPRESENTANTE LEGAL

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, esta Institución aplique las sanciones de ley.